

GAOXIAO YIXUE RENWEN XILIE GUIHUA JIAOCAI



“十二五”医学人文系列规划教材

社会医学

SHEHUI YIXUE

主编 郭继志 赵拥军 徐凌中



山东人民出版社



THE EAST-ASIAN LIBRARY

社会医学

1997年第1期

1997年第1期



1997年第1期

GAOXIAO YIXUE RENWEN XILIE GUIHUA JIAOCAI



“十二五”医学人文系列规划教材

社会医学

SHEHUI YIXUE

主 编 郭继志 赵拥军 徐凌中

山东人民出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

社会医学/郭继志,赵拥军,徐凌忠主编. —济南:
山东人民出版社, 2010.3
ISBN 978-7-209-05240-5

I. ①社… II. ①郭… ②赵… ③徐… III. ①社会医
学 IV. ①R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 035113 号

责任编辑:袁丽娟 王 晶

装帧设计:武 斌

社会医学

郭继志 赵拥军 徐凌忠 主编

山东出版集团

山东人民出版社出版发行

社 址:济南市经九路胜利大街 39 号 邮 编:250001

网 址:<http://www.sd-book.com.cn>

发行部:(0531)82098027 82098028

新华书店经销

山东临沂新华印刷集团有限公司印装

规 格 16 开(169mm×239mm)

印 张 23.25

字 数 340 千字 插 页 2

版 次 2010 年 3 月第 1 版

印 次 2010 年 3 月第 1 次

ISBN 978-7-209-05240-5

定 价 36.00 元

如有质量问题,请与印刷公司调换。 电话:(0539)2925659

前言

为适应教学改革的需要,在此之前我们已经编写出版了双语版和案例版两个不同版本的《社会医学》。社会的发展和多媒体技术在课堂教学中的广泛应用,对教材建设提出了新的要求。为适应这一新的教学环境,我们又编写了本教材——视频案例版《社会医学》。该版《社会医学》配有光盘,由教师和学生共同拍摄了部分短剧。教师可以在课堂上或课后播放,并在教材中提出问题,以便组织学生进行讨论。由于光盘的空间有限,我们还从网络中搜集了中央电视台的相关视频目录附在了教材中,以便师生下载观看和讨论。讨论题也在每章中列出。通过这样一些形式,其目的是引导教师利用视频进行教学,与学生进行互动,将社会医学问题形象地搬上课堂,强化课堂教学的生动性、实践性、互动性、开放性特色,培养学生对社会医学的学习兴趣以及观察问题、分析问题、解决问题和开发创新思维的能力。

在本教材中,我们还根据学科发展和社会卫生发展的需要,增加了一些新的章节。社会医学作为一种从人群出发进行研究的医学,不能不重视群体研究的证据。在现代社会中,公共卫生事件频发,严重威胁着居民的健康和安全。我们不得不思考公共卫生事件发生的社会因素,以进行应对。现代医学分科越来越细,对慢性病和社会病的社会医学综合分析与诊断势在必行。在疾病谱、死因谱已经转型的形势下,在慢性病的综合防治方面,社会医学不能仅停留在“四个扩大”的说教中,应当进一步深化。因此,本教材增加了循证医学、公共卫生问题、社会医学综合诊断、慢性病综合防治等内容。我们在许多传统的章节中,对内容也进行了深化,不仅仅强调理论的系统性,更重视其内容的实践性和应用性。虽然这些问题还不是很成熟,但相信会给社会医学带来一阵清风。我们坚信,学科的发展是硬道理,墨守成规很难进步。

以上我们讲了本教材的一些特点,但也存在不少问题,比如视频案例的拍摄还缺乏足够的经验,因此,一些视频看起来会有一些稚气;教材中加入了一些新的内容,特别是一些新的整章内容的加入,会有一种反社会医学传统的感觉。尽管如此,视频案例版《社会医学》作为一种尝试,将为今后的教材建设提供一定的借鉴。

由于我们的水平所限,加之时间仓促,教材中难免会存在一些问题,恳请社会医学界的各位同行及广大师生批评指正。

本教材能得以出版,是山东省教育厅、山东人民出版社“山东省人文医学系列教材建设”创意和推动的结果,与此同时,也得到了潍坊医学院、滨州医学院、山东大学、济宁医学院等单位领导的大力支持,在此谨表示衷心的感谢!各位编委和作者为本书付出了辛勤的劳动,潍坊医学院的许多本科生和研究生参加了视频案例的拍摄,校医院给予了大力协助,三位编写秘书做了大量的组织工作,潍坊市开发区社区卫生服务中心的王学俊院长等给予了很大的支持,在此一并表示由衷的谢忱!

郭继志

2010年1月6日

第一章 社会医学绪论	(1)
第一节 社会医学的性质及任务	(3)
第二节 社会医学的研究对象与内容	(7)
第三节 社会医学借鉴的主要学科	(9)
第四节 社会医学的发展历史与发展趋势	(13)
第二章 医学模式	(19)
第一节 历史上经历的主要医学模式	(21)
第二节 生物医学模式	(23)
第三节 现代医学模式产生的背景	(26)
第四节 生物—心理—社会医学模式	(29)
第五节 医学模式的转变规律	(33)
第六节 健康观	(35)
第三章 社会因素与健康	(40)
第一节 概述	(41)
第二节 社会经济与健康	(44)
第三节 社会发展与健康	(51)
第四节 社会文化与健康	(56)
第五节 社会行为与健康	(60)
第四章 社会心理因素对健康的影响	(64)
第一节 心理现象	(65)
第二节 情绪与健康	(68)
第三节 气质、性格与健康	(72)
第四节 心理应激与健康	(74)

第五章 社会病	(79)
第一节 概述.....	(81)
第二节 伤害性社会病.....	(82)
第三节 成瘾性社会病.....	(90)
第四节 性传播社会病.....	(95)
第六章 公共卫生问题	(103)
第一节 公共卫生概述	(104)
第二节 突发公共卫生事件	(110)
第三节 传染病的预防控制	(117)
第七章 慢性病社会医学	(126)
第一节 概述	(127)
第二节 慢性病的流行趋势	(128)
第三节 慢性病控制的社会医学策略	(132)
第八章 社会医学调查方法	(145)
第一节 概述	(147)
第二节 社会医学调查研究的基本程序	(148)
第三节 定量研究方法	(151)
第四节 定性研究方法	(153)
第五节 问卷设计	(156)
第九章 社会健康状况	(165)
第一节 社会健康状况概述	(168)
第二节 社会健康状况评价指标	(172)
第三节 健康型社会与健康型社区的构建	(178)
第十章 健康危险因素评价	(183)
第一节 概述	(185)
第二节 健康危险因素评价的基本步骤与方法	(191)

第三节 健康危险因素评价的应用	(200)
第十一章 生命质量评价	(208)
第一节 概述	(210)
第二节 健康相关生命质量评价	(213)
第三节 生命质量评价量表的选择	(216)
第四节 生命质量评价量表的应用	(225)
第十二章 循证医学	(233)
第一节 概述	(234)
第二节 卫生技术评估	(243)
第三节 循证卫生政策	(251)
第十三章 卫生服务研究	(254)
第一节 概述	(256)
第二节 卫生服务研究的基本内容和指标	(262)
第三节 卫生服务综合评价	(271)
第十四章 社会医学综合诊断	(276)
第一节 概述	(281)
第二节 个体诊断	(283)
第三节 社区诊断	(288)
第四节 社会诊断	(292)
第十五章 社会卫生策略	(297)
第一节 全球卫生策略	(298)
第二节 中国卫生策略	(302)
第三节 特殊人群社会卫生策略	(306)
第十六章 社区卫生服务	(313)
第一节 概述	(314)
第二节 社区卫生服务在卫生服务中的地位与作用	(316)

第三节	社区卫生服务的功能和特点	(320)
第四节	社区卫生服务的组织和运作	(325)
第五节	社区卫生服务对社区医务人员的要求	(329)
第六节	社区健康教育与健康促进	(333)
第十七章	卫生政策	(340)
第一节	概述	(341)
第二节	卫生政策与法规的健康促进功能	(345)
第三节	卫生政策分析方法	(350)
第四节	卫生政策与法规的制定与实施	(353)
附录		(359)
参考文献		(361)

第一章 社会医学绪论

医学科学的核心是社会科学,而政治从广义上来讲,就是医学罢了。

——魏尔啸

案例 1-1 疾病研究的视角分析

许多历史大事记都曾经展示过传染病是如何造成人口大量死亡和人口失衡,从而改变一个地区甚至一个国家的面貌的情况。仅就西欧 1347 年爆发的瘟疫——黑死病而言,就有大约 2600 万人丧生,这一数字占到了当时欧洲人口总数的 1/4 左右。在随后的 4 个世纪中,黑死病在欧洲数度卷土重来,尤以 1665 年的伦敦鼠疫和 1720 年的马赛鼠疫最为著名。然而,鼠疫并非唯一肆虐的传染性疾病,6 世纪起,麻风病在欧洲被发现,疫情在 8 世纪时达到顶峰,11 世纪起,天花成为威胁人类生命的另一杀手,几乎每次发作都会夺去近 1/3 乡村儿童的生命,同时造成大量幸存人群的毁容。

15 世纪末,梅毒在欧洲出现。当时正值法国军队包围那不勒斯城,由于梅毒的爆发,双方不得不大量减员,战事因此而被迫中断。对于这种传染性疾病,法国人称之为“那不勒斯病”,而那不勒斯人则称其为“法国病”。

自此,疾病特别是鼠疫,一旦爆发就意味着病人几天甚至几小时后便会突然死亡,对此,病人往往只能听天由命,痛苦地等待死神的降临。同时,他们周围的人也充满恐惧,为了避免被传染,只好选择将病人抛弃。伯卡切(Boccace)曾经这样描写过佛罗伦萨城里人们对黑死病的反应:“恐惧感充满每个男人和女人的心里,兄长抛弃了弟弟,叔叔抛弃了侄儿,姐姐抛弃了弟弟,妻子抛弃了丈夫。最严重和令人难以置信的是父母拒绝去看望和照顾孩子,似乎他们不是自己亲生的。”恐慌四起,能逃走的富人们想尽办法逃走,整个社会都陷入了混乱,有的人怨天尤人,有的人悲观颓废,有的人怒气冲天。这样在所有的传染病中,大家都在寻找替罪羊。某些传染病曾经引发严重的政治后果,如曾经夺去成批印度人生命的天花和猩红热,在 16 世纪

欧洲对美洲的征服过程中发挥了决定性作用。战争在引起大规模人口流动的同时,也为传染病的蔓延大开方便之门。然而,每个社会的发展水平和卫生状况以及饥饿和疾病之间又存在着相当大的差距。数个世纪以来,由于农业生产技术的落后,西欧一直是一个为饥饿所充斥的世界。让·保罗·列维(Jean-Paul Lévy)这样写道:它(指饥饿——译者注)构成了“一种真正的慢性病,培养了传染的温床”。

与人们通常想到的不同的是,癌症并非新出现的疾病,“癌症”这一称呼源于希腊,在希腊语中是“螃蟹”的意思。长期以来,对于癌症,人们往往谈癌色变,然而关于这一现象的确切统计却是在20世纪初。癌症的蔓延使人感到恐慌,似乎它会危及整个社会,与一直存在的威胁人类的结核病一样,这一场新的灾祸又引起了人们的警觉。在相关的影响因素中,人口变化扮演了重要角色,因为癌症是一种典型的成年和老年性疾病,所以其发病率自然会在老龄社会呈现上升的趋势。

比之昔日的大恐慌,癌症在今天所引起的不安可谓是有过而无不及,它甚至成为人类挥之不去的阴影。虽然在有些情况下癌症可以被治愈,但和过去的传染性疾病一样,在我们的心中,总会将它与死亡联系起来。把癌症看做当代典型疾病并没有错,这的确是一场“现代灾祸”。癌症兼具我们刚刚描绘过的各种特点,是我们最为熟知的疾病之一;它属于个人疾病,不具传染性;有些癌症发病急,但病程较长;癌症引起的大量的医疗投入也是其突出特点之一。对于癌症的治疗,理疗学方法的效果不错,20世纪20年代出现的放射疗法就是例证之一,不过这种治疗方法也有危险性,当然,这同时也是现代医学的一个特点。不过,随着“放射线”的出现,癌症患者不再是不可被治疗的了;另一方面,癌症也促进了现代医院的出现。

(引自菲力普·亚当:《疾病与医学社会学》,
天津人民出版社,2005年10月)

案例讨论

1. 从以上疾病的发生可以看出,对疾病研究的视角是多个方面的,请简要概括一下生物医学、医学心理学、医学社会学等学科涉及的疾病研究方向有哪些。

2. 试分析社会医学研究疾病的特殊视角有哪些?

第一节 社会医学的性质及任务

一、概述

社会医学(Social Medicine)是一门交叉学科,从名称上看,由社会和医学两部分构成,主要指社会学(有的教科书是指社会科学)与现代医学交叉而形成的一门新的学科。社会学的创始人奥古斯特·孔德(August Comte)将社会学分为社会静力学和社会动力学,认为前者是研究社会结构的,后者是研究社会功能的。我国社会学家郑杭生教授认为社会学是研究社会运行的,并把社会运行分为良性运行、中性运行与恶性运行三种典型状态。目前社会学已达 100 多个分支学科。

医学也是一个庞大的学科体系,其系统繁多,包括传统医学与现代医学。传统医学包括传统中医、印度阿育吠陀医学和阿拉伯尤纳尼医学以及许多其他民族传统医学系统,这些传统医学系统是不同历史时期在世界各洲或国家发展起来的,例如在亚洲、非洲、阿拉伯国家、美国本土、大洋洲、中美洲、南美洲以及其他地区。另一方面是现代医学,可分为基础医学、应用医学和理论医学。而社会医学则属于理论医学的范畴。

社会医学是一门内涵丰富、内容广泛的学科,是社会学(有的认为是社会科学,应当包括社会学、经济学、政治学、伦理学和管理学等)与现代医学相互交叉、渗透形成的一门相对独立的学科。其学科基础是医学与社会学。其学科属于预防医学的范畴,但又具有相对的独立性。生物医学、医学心理学、社会医学已经成为现代医学的三大支柱。社会医学发展到今天,已经有了一套自己的研究范式和研究领域。

二、社会医学的性质

(一)社会医学学科的交叉性

医学研究的对象是人,人的生物性与社会性是统一的。人既是生物的人,又是社会的人。一般认为生育过程是生物性的,个体从受精到分娩是一个生物过程,但生育在本质上是社会性的,费孝通教授在《生育制度》一书中指出,生育是为了社会的绵延。人的生物过程与社会过程得到了很好的统

一,人的社会性使得人的生物性能按照一定的规则进行,使社会和谐发展。生物医学模式比较注重人的生物属性的研究,往往忽略对人的社会属性的观察和分析,也常常忽视了人的社会心理需要。

人们的健康和疾病,不仅受各种理化因素、生物因素的影响,也会受各种社会、心理因素的影响。在关注生物遗传、自然环境影响的同时,也需要关注人们的个人背景、家庭背景、社区背景、工作背景和社会背景。这些社会因素常常是影响人们健康的重要因素。

卫生是一种公益性社会事业,其社会性、公共性非常强,其中一部分属于公共物品,一部分属于混合物品,作为公共物品应当由政府来提供。卫生事业具有特殊性,关系到居民的健康、安全和生命。卫生事业也具有明显的社会性,在组织卫生工作时,应树立社会大卫生观:即充分发挥政府部门的领导作用、职能部门的协调和执行作用以及全体居民的共同参与作用,协调一致做好卫生工作。

对疾病,不论是传染性疾病、社会病,还是慢性病,都需要进行综合性社会防治,既需要生物医学措施,更需要社会、行为医学措施。世界卫生组织(WHO)认为,对付疾病需要有两个“突破”:一个是技术突破,另一个是社会突破。而后者比前者更重要。社会医学在社会突破的研究方面如果有所建树,将对医学的发展产生重大的影响。因此,正是社会医学学科的这种交叉性,使得社会医学更具有得天独厚的优势。

(二)社会医学研究方法的综合性

社会医学的学科交叉性决定了社会医学研究方法的综合性。作为社会学与医学相交叉的学科,既要运用自然科学的方法,又要运用社会科学的方法,如社会调查方法、人类学方法、心理学方法等,同时还要运用实验的方法,运用流行病学方法、统计学方法等。还应当熟悉经济学、管理学的方法。

在研究不同的社会卫生问题时,其方法的侧重点是不同的。如在重点研究病人的行为、居民的生活质量时,更多地运用社会调查方法、心理学方法,在研究卫生服务的效率时,更多地运用经济学、管理学的方法。在有些综合性研究中,往往需要多种方法的配合。

有一些研究可能既用到实验方法,又用到社会学的调查方法,如我们研究病人服用某些药物的遵医行为时,可以选用访谈法、问卷调查法等社会调查的方法。这些方法可行性强、成本低,但存在患者不讲真话的情况,这降低了研究的可信度,会影响研究的结果。我们也可以根据病人所服用某些

药物在血液中的半衰期,测量病人血清中的药物浓度,以此来确定病人是否按时、按量服药。这种方法比较客观,但研究的成本比较高。

从总的来看,研究社会医学问题,离不开哲学方法的指导,特别是正确的自然观和科学的方法论,这是指导我们研究的根本方法,由于社会医学学科思维的多元性和复杂性,更需要从哲学中获得智慧。

(三)社会医学学科的实践性

社会医学从产生的那天起,就直接指导社会卫生实践。社会医学并没有像有些学科那样发展了自己的学科语言,而是借用了其他学科的一些理论,针对卫生实践中提出的问题,以解决社会卫生问题为己任,增强了社会医学研究的实践性。

社区医学和全科医学在我国的发展,使社会医学有了更广阔的实践空间,在健康管理、社区卫生服务研究、慢性病防治、健康危险因素评价等方面有着更实用的价值。社会医学将继续发挥独特的作用。英国从上个世纪 50 年代起将社会医学更名为社区医学,直接为社区医学实践服务。

社会医学没有固定的研究范式,这使得社会医学的研究范围比较广阔,不容易陷入教条主义。当然,从另一方面看,社会医学的研究也应当进一步规范、理论化、专业化,这也是学科发展的必由之路。

三、社会医学的主要任务

(一)发展科学的医学观

世界卫生组织(WHO)认为健康不仅仅是没有疾病或虚弱现象,而且是一种身体、心理、社会的完好状态。这是一种积极的健康观,这种积极的健康观是一种三维的健康观,也是一种整体的健康观。这种健康观的层次比较高,要求人们在生理、心理和社会三方面都要达到一种健康状态。社会医学应当帮助人们树立科学的健康观、疾病观,将整体健康观渗透到临床医学、预防医学、康复医学、健康教育学、社区医学和卫生管理学等学科中去。以人为本,从以疾病为中心转变到以人中心上来,从生物医学模式(Bio-medical Model)转变为生物—心理—社会医学模式(Bio-psycho-social Medical Model)。实现由医疗服务扩大到预防服务,由单纯的生理服务扩大到心理服务,由单纯技术服务扩大到社会服务,由院内服务扩大到院外服务。提高预防、诊断、治疗、康复、健康教育和健康促进水平,提高卫生服务的效率与效益。

研究科学的生命观,通过对生命质量理论的研究,在人群中形成新的生命质量观,不仅重视生命的数量,而且更重视生命的质量,做到生命数量与质量的统一,并将这些生命质量观转变成为提高人们生命质量的理论武器。

现代医学模式已经从生物医学模式演变为生物—心理—社会的新的医学模式。生物、心理、社会医学模式相对于生物医学模式来说是比较完善的,但不是终极的医学模式,还需要进一步的研究和发展。同时,也需要通过改变医务人员、卫生管理者和居民的医学模式,提高医学的社会效益和经济效益。

(二)认识人群的健康促进规律和疾病发生的社会医学规律

社会医学作为一门交叉性学科,肩负着认识人群的健康促进规律和疾病发生的社会医学规律的任务。要认识和发现促进健康的因素,尤其是社会因素,在此基础上,研究各种影响因素,特别是认识和发现社会因素的类型、性质、作用强度及其对健康的作用机制,为健康促进和疾病控制奠定理论基础。

(三)摸清社会卫生状况

国家卫生方针政策的制定,卫生策略的规划,都依赖于对社会卫生状况的了解,卫生工作者也需要把握社会卫生状况。我国从上世纪80年代初,在部分医学院校成立了卫生管理干部学院或卫生管理系,为社会培养了大批科学管理、科学决策的卫生管理人才。正是从那时起,我国的社会医学得到了长足的发展。我国社会医学的发展,与卫生管理教育的发展是分不开的。社会医学的首要任务,就是要通过社会调查的方法,摸清社会卫生状况,找出存在的社会卫生问题,为政府制定卫生事业计划与规划提供信息支持,提高人群的健康水平和生命质量。通过对人群的健康状况评价,对人群的健康危险因素评价(health risk factors appraisal),对人群的生命质量(QOL)评价、健康行为调查,对人群的健康状况做出社会医学“诊断”,开出社会医学“处方”,促进个体乃至群体改变自己的不良行为和生活方式,主动改变或调适不良的社会环境,从而达到提高居民健康水平和生命质量的任务和目标。

(四)制定社会防治的措施与策略

社会医学通过自身的研究,大力发展健康促进的方法,为预防疾病、提高居民的健康水平服务。

社会医学可以通过研究、总结我国的社会卫生实践,借鉴国外的先进经验,总结、归纳出对付传染性疾病、社会病和慢性病的行之有效的社会防治

措施和策略,通过卫生管理机构、疾病控制机构、医院、社区卫生服务中心实践这些措施与策略。

第二节 社会医学的研究对象与内容

一、社会医学的研究对象

社会医学的研究对象受不同国家和地区的卫生、社会、经济、文化等的影响,有一定的差别。但是,目前比较一致的观点是社会医学是一门独立的学科,是研究社会因素(social factors)与人群健康的相互作用及其规律,研究社会卫生状况,制定社会卫生策略,提高人群生活质量的科学。换言之,是一门关于人群的社会生理现象、人群的社会病理现象,对人群进行“社会医学诊断”,开出“社会医学处方”的科学。

二、社会医学的研究内容

我国社会医学虽然经过了几十年的发展,但社会医学的研究内容还有很大的争议,特别是上个世纪70年代以来,社会医学已经形成了不同的学术观点。

社会医学的研究内容不是一成不变的定律,而是随着各国社会卫生状况和社会经济发展水平的不同而变化 and 发展的。我国在卫生方面经历了三次革命。第一次卫生革命是以传染病和寄生虫病为主要防治对象,主要采取了社会医学措施、环境医学措施和生物医学措施,实行全民免疫接种计划,推行消毒、杀虫、灭鼠计划,通过综合性卫生措施,使得对传染病的控制取得了很好的效果。但是,应当清醒地看到,我国第一次卫生革命的任务还没有完成。传染病和寄生虫病有时还在局部地区出现爆发流行,非典型性肺炎(SARS)和甲型(H1N1)流感的流行也充分说明了这一点,另外,过去一度被控制了某些传染性疾病又有死灰复燃的迹象,像结核病、性传播疾病等,这些传染性疾病还应当引起我们高度的警觉。因此,我们同传染性疾病斗争的路子还很长。

另一方面,随着我国人民生活水平的不断提高,人口寿命的延长,许多慢性非传染性疾病已经成为人类的头号杀手,像恶性肿瘤、心、脑血管疾病,